

Efecto del entrenamiento en estrategias de Mindfulness sobre las habilidades de afrontamiento y de conciencia plena en estudiantes que realizan práctica profesional en psicología clínica.

Monroy, L.,¹ Torres, L.² y Muñoz, A.*

Resumen

Esta investigación muestra el efecto del entrenamiento en Estrategias de Mindfulness sobre las habilidades de afrontamiento y habilidades de conciencia plena en 77 estudiantes que realizaron la práctica profesional en psicología clínica en una institución universitaria. Se utilizó un Diseño Experimental pretest-posttest con más de dos grupos experimentales y grupos control en lista de espera y se asignaron los participantes a los grupos de manera aleatoria. La intervención tuvo una duración de 10 sesiones, cada una con una duración de 15 minutos. Los resultados no mostraron diferencias significativas entre los grupos en la mayoría de las variables medidas, pero se encontró una correlación negativa entre el Mindfulness y la desregulación emocional. Se concluyó que el entrenamiento en Mindfulness requiere de múltiples ensayos tanto guiados como independientes, así como estudiar y controlar todas las posibles variables extrañas. Se discute la importancia de continuar investigando desde el análisis del comportamiento en ésta área para brindar explicaciones claras y coherentes, obtener medidas válidas e incrementar el tiempo de intervención para este tipo de estudios.

Palabras Clave: Estrategias de Mindfulness, habilidades de afrontamiento, habilidades de conciencia plena, estudiantes universitarios.

Introducción

Los estudios en psicología clínica han contribuido al avance en el conocimiento básico y aplicado en personas con diversas problemáticas comportamentales (población clínica) e individuos que pertenecen a grupos específicos que no reportan dificultades psicológicas. El presente estudio buscaba establecer el efecto de una estrategia de Mindfulness en población no clínica, particularmente en estudiantes universitarios mientras realizan sus prácticas profesionales, dado que es un momento de transición en su formación, el cual implica que ellos se enfrenten y adapten a nuevos roles, normas, responsabilidades y demandas académicas (Casuso, Labajos & Cuesta, 2011). Los estudios muestran que cuando se alteran las condiciones habituales en las que los organismos interactúan éstos suelen presentar repertorios de conducta ineficaces como consecuencia de las condiciones novedosas y que al mantenerse en el tiempo pueden llegar a tornarse aversivas, generando en ocasiones problemas psicológicos (Hayes, Wilson, Guilford, Follete & Stroschal, 1996).

Según Vélez y Roa (2005) y Caballero, Abello y Palacio (2007) los efectos de las conductas ineficaces llevan a problemas socioeconómicos y en las relaciones

¹ Tesista, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

² Tesista, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

* Director Tesis, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

interpersonales, así como dificultades relacionadas con la adquisición de responsabilidades en la realización de trabajos en grupo, presentación de informes, exámenes, escasos del tiempo necesario, participación en el aula y el desempeño en prácticas, por lo que resulta importante establecer el efecto de entrenar algunas estrategias en esta población. En Colombia, los estudios en población universitaria que se ve enfrentada a cambios en sus condiciones ambientales han sido pocos y se han limitado a la descripción del malestar y sus consecuencias (Caballero, Hederich & Palacio, 2010; Caballero, Abello & Palacio, 2006; Caballero et al., 2007). El reporte de problemas psicológicos en población universitaria son cada vez mayores, encontrándose trastornos del estado de ánimo (Pérez, Maldonado, Aguilar & Acosta, 2013; Labarca, 2011; Ibarra, Valdez, Urbano, Jiménez, Sifuentes & Coronado, 2010; Gillberg, Harrington & Steinhausen, 2006), trastornos ansiosos (Pérez, et al., 2013; Labarca, 2011; Gillberg et al., 2006), consumo problemático de alcohol (Pérez, et al., 2013; Anaya, Sosa, Medina-Mora Icaza & Naranjo, 2007), estrés (Labarca, 2011; Caballero et al., 2010), ideación suicida e insomnio (Ibarra et al., 2010), y prevalencia de violencia de género del 46% (Póo & Vizcarra, 2008). Esto tiene una implicación social dado que las condiciones contextuales y el momento del ciclo vital actúan como factores de riesgo, por tanto, plantear intervenciones como la del presente estudio permitirá tanto a psicólogos como a la población afectada, establecer aquellas habilidades que les permitan afrontar estas dificultades. Igualmente, al ser el contexto educativo el lugar en el que los jóvenes permanecen la mayor parte del tiempo, un objetivo es que estas instituciones implementen programas para prevenir e intervenir problemáticas que se pueden presentar durante las prácticas profesionales en los estudiantes, por esto es útil conocer los efectos de la implementación de diversas técnicas en el manejo de las mismas, en este caso el funcionamiento de las estrategias de Mindfulness, las cuales han mostrado en diversos estudios que promueven mayores y mejores periodos de permanencia o atención, favoreciendo el aprendizaje, lo que podría ayudar a sobrellevar los problemas de la vida diaria de los estudiantes; además, los estudios han mostrado que su uso favorece la identificación de estímulos internos y externos durante la realización de actividades académicas, y el contacto con estimulación aversiva tolerándola por más tiempo y dando un reporte descriptivo de la experiencia (Barragán, Lewis & Palacio, 2007; Arch & Craske, 2005; García, en prensa).

Es así como algunos investigadores en el campo de la psicología clínica han desarrollado o adaptado intervenciones para manejar los comportamientos que alteran el funcionamiento de los estudiantes universitarios, una de estas estrategias es el Mindfulness, cuyos resultados han sido positivos, no obstante la mayor parte de estos estudios se han desarrollado desde perspectivas cognitivas y médicas (Kurash & Schaul, 2006; Oman, Shapiro, Thoresen, Plante & Flinders, 2008; Franco, Molina, Salvador & De la Fuente, 2011; De la Fuente, Franco & Mañas, 2010). Desde el análisis del comportamiento, postura elegida para la presente investigación, se han realizado estudios en los que se utiliza Mindfulness sobre la aceptación (Formana, Hoffmana, McGratha, Herberta, Brandsma & Lowe, 2007; Sahagún & Salgado, 2013) y la regulación emocional (García, en prensa; Caycedo & Novoa, 2010); pero no se ha abordado si esta estrategia podría favorecer la

adaptación de los jóvenes a contextos novedosos como el de práctica profesional, es por esto que se requiere de mayor trabajo por parte de los investigadores en esta área.

A nivel disciplinar y profesional, es importante la continuidad con los objetivos de análisis del comportamiento, por esto, el presente estudio muestra una propuesta de control de variables independientes y extrañas; en contraste con el reporte de gran parte de la literatura que muestra resultados favorables en la medida en que se generan cambios, pero no explican las variables relacionadas con los mismos.

A partir del interés investigativo y el vacío empírico, el presente estudio se plantea como pregunta de investigación ¿Cuál es el efecto de la implementación del entrenamiento en Mindfulness sobre las habilidades de afrontamiento y las habilidades de conciencia plena en 77 estudiantes que realizan la práctica profesional en psicología clínica en la Fundación Universitaria Konrad Lorenz?

Metodología

Para el presente estudio se utilizó un Diseño Experimental pretest-posttest con más de dos grupos experimentales con grupos control en lista de espera, se contó con tres cursos de la asignatura Seminario de Caso Clínico I, cada uno de los cuales se dividió en dos grupos experimentales y uno control. Dando como resultado nueve grupos de participantes en total. Los grupos control fueron asignados a una condición denominada lista de espera y recibieron la intervención abreviada al final del semestre 2013-II.

Como hipótesis alternativa se planteó, hay diferencias significativas entre las medidas de antes y después de la intervención basada en estrategias de Mindfulness en las habilidades de afrontamiento y las habilidades de conciencia plena; y como hipótesis nula, no hay diferencias significativas entre las medidas de antes y después de la intervención basada en estrategias de Mindfulness en las habilidades de afrontamiento y las habilidades de conciencia plena.

En relación con los participantes, la muestra estuvo constituida por 83 estudiantes de Psicología de noveno semestre de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz en el período 2013-II, no obstante durante las primeras sesiones de entrenamiento algunos decidieron retirarse de la investigación argumentando limitaciones en disponibilidad de tiempo o falta de interés en el estudio; al final fueron 77 estudiantes quienes participaron. El muestreo fue por conveniencia y la distribución de los participantes en los grupos se hizo de manera aleatoria. Dentro de los criterios de inclusión se encontraban el estar realizando la práctica clínica y asistir a la asignatura de Seminario de Caso Clínico I.

Por otro lado, los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Cinco Facetas del Mindfulness (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Mola-Gubbins, 2009), la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés (Fernández-Abascal & Palmero, 1999; Londoño, Pérez & Murillo, 2009), la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS (Gratz & Roemer, 2004; Herrera, Niño, Caycedo & Cortes 2008), la Lista de Chequeo de Estresores y el Cuestionario sobre la Historia de Meditación (Brown,

Baer & Berry 2006; Mola-Gubbins, 2009). Cada uno de los cuales se presenta en el Apéndice B.

~~Instrumentos para la selección de la muestra: Encuesta de Tamizaje. Fue diseñada para realizar un filtro inicial a las posibles parejas participantes en relación con los criterios de inclusión y/o exclusión en la muestra, básicamente respecto a la presencia de dificultades de pareja derivadas de las demandas que implican los comportamientos DA/HI de sus hijos (Apéndice A). Entrevista Semi estructurada Parte I y II. Se encuentra incluida en el Protocolo de Intervención. La Parte I fue diseñada para obtener información más detallada sobre los criterios de inclusión y exclusión en la muestra, y la Parte II para ampliar, desde el enfoque clínico, la información relacionada con la dinámica de pareja y las clases funcionales de respuesta (Apéndice B).~~

En el procedimiento se tuvo en cuenta el entrenamiento en Estrategias de Mindfulness recibido por las administradoras de la intervención. La primera fase del presente estudio consistió en solicitar a la Decanatura de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz el aval para trabajar con estudiantes de noveno semestre de psicología durante el periodo académico 2013-II, se estableció que los entrenamientos en estrategias de Mindfulness se realizarían en una sesión semanal con una duración de 15 minutos, además se contó con la colaboración de los docentes de la asignatura Seminario de Caso Clínico I, para aplicar las pruebas pretest, posttest y medidas control; asimismo se acordó que los participantes recibieran un bono académico consistente en puntos adicionales en ciertas actividades elegidas por el docente, dada la asistencia a las sesiones de intervención, y a su vez tuvieron acceso a un bono mensual de 120 fotocopias, durante el tiempo que se realizó la investigación. En la segunda fase, se seleccionaron los participantes para el estudio y se asignaron a los grupos, teniendo en cuenta que el muestreo de la población fue por conveniencia, ya que debían cumplir condiciones tales como asistir a la asignatura de Seminario de Caso Clínico I y que a su vez estuviesen realizando la práctica en psicología clínica. Con relación a la asignación de participantes a los grupos, se realizó de manera aleatoria por medio del programa estadístico SPSS 19, teniendo en cuenta las listas de asistencia de cada uno de los cursos; debido a que en la asignatura mencionada estaban dispuestos 3 cursos, cada uno de ellos estuvo conformado por 2 grupos experimentales y un grupo control, dando como resultado 6 grupos experimentales y 3 grupos control en lista de espera. Esta división corresponde a la evidencia empírica que los procedimientos de entrenamiento en Mindfulness han demostrado ser más eficientes en muestras más pequeñas (Barragán et al., 2007; Mandal, Arya & Pandey, 2012; Ando, Natsume, Kukihara, Shibata & Ito, 2011; Brito, 2011; Mañas, Franco & Justo, 2011; Franco, 2009; De la fuente et al., 2010; Mazzucchelli, Ress & Kane, 2009; Gil, Barreto & Montoya, 2010). En la tercera fase se presentaron los objetivos de la investigación a la población, se firmó el consentimiento informado (ver Apéndice A) y se aplicaron las mediciones pretest. Posterior a esto, se inició la cuarta fase con el entrenamiento en estrategias de Mindfulness a los grupos experimentales durante 10 sesiones con un encuentro semanal de 15 minutos. Durante esta fase, se contemplaron para el análisis de datos las siguientes variables extrañas, a saber, administrador de la intervención,

felipe fagua barrera 2/2/2017 11:24 A. M

Comentario [1]: Este párrafo no hace parte de nuestro RAI. Debe ser borrado.

condiciones de práctica, confidencialidad del entrenamiento, además del seguimiento a las puntuaciones extremas arrojadas en la escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS (Herrera et al., 2008). En la quinta fase, se obtuvo la medida Posttest en todos los grupos, en la misma semana que se finalizó el entrenamiento con los grupos experimentales. En seguida, se inició la sexta fase realizando el Entrenamiento Abreviado en Estrategias de Mindfulness con un total de 6 sesiones, con los grupos control, en el mismo horario que se realizó el entrenamiento con los grupos experimentales. Durante la sexta fase se realizaron los respectivos análisis de resultados usando el programa SPSS 19 y se estableció el error tipo I o alfa igual a 0,05 para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, el error tipo II o beta fue de 0,2, de esta manera se logra un equilibrio conveniente entre estos dos tipos de error, por esto la potencia de la Muestra es igual a 0,8, que es el mínimo requerido para la investigación cuantitativa (Cohen, 1992); finalmente se realizó la discusión de los resultados. El tiempo presupuestado para el desarrollo de la intervención, era inicialmente de 10 sesiones semanales que pretendían ser continuas, para garantizar el entrenamiento en estrategias de Mindfulness, no obstante el calendario académico no permitió continuidad.

Finalmente, en los aspectos éticos se contemplan el ejercicio profesional del psicólogo clínico reconociendo la importancia de conocer la legalidad, las implicaciones éticas, sociales y culturales que pueden relacionarse con los resultados o procesos de un tipo de intervención psicológica en los pacientes o algún otro acto propio del profesional. El buen psicólogo no se define exclusivamente por generar cambio conductual de manera efectiva, es importante a su vez caracterizarse por un servicio honesto, respetuoso de normas y modelo de seguimiento de criterios de ejercicio profesional (Federación Colombiana de Psicología, 2000; Ferrero, 2005). En relación con los estándares éticos, se hizo uso del consentimiento informado (Apéndice A) que les comunicó a los participantes cada una de las fases del estudio, las implicaciones de pertenecer a algún grupo experimental o al grupo control en lista de espera, clarificando el manejo de la información o datos recogidos como confidenciales, de manera que durante la investigación se asignó un código a cada estudiante y no se revelaron nombres propios. La decisión de asignar personas al grupo control fue posible dado que dichos participantes no corrían riesgo al estar en la condición de lista de espera, ya que hacen parte de población no clínica y su comportamiento estaba siendo objeto de medida durante el presente estudio para asegurarlo.

Resultados

El presente estudio tuvo como objetivo general evaluar el efecto del entrenamiento en estrategias de Mindfulness sobre las habilidades de afrontamiento y las habilidades de conciencia plena en 77 estudiantes que se encontraban realizando la práctica profesional en psicología clínica, con este fin se utilizó un diseño experimental pretest-posttest con más de dos grupos experimentales y grupos control en lista de espera. La hipótesis alternativa planteaba diferencias significativas entre las medidas de antes y después de la intervención basada en estrategias de Mindfulness en las habilidades de conciencia plena y las

habilidades de afrontamiento, sin embargo, esta hipótesis se rechazó dado que no se encontraron diferencias entre las medidas de las variables dependientes mencionadas.

Al analizar de manera específica la variable de habilidades de conciencia plena a través del FFMQ y sus subescalas, se encontró que los factores de Ausencia de Reactividad y de Observación del FFMQ presentaron diferencias significativas entre las medias de las puntuaciones de 0,028 y 0,054 con una $p=0,05$, el cambio podría explicarse por el entrenamiento en estrategias de Mindfulness que empleó instrucciones verbales centradas en el no juicio a lo largo de los ejercicios, de esta manera probablemente se logró que los estudiantes se contactaran con sus pensamientos, emociones y sensaciones, tolerándolos sin reducir o aliviar el malestar, sino estando dispuestos a experimentar todo aquello que no se puede controlar (Hölzel, Lazar, Gard, Schuman-Oliver, Vago, Ott, 2011; Formana et al., 2007; Baer et al., 2006). Otra explicación de los resultados, puede relacionarse con el tiempo de entrenamiento usado en esta investigación, que pudo haber favorecido el desarrollo de éstas habilidades iniciales; sin embargo, no es posible compararlos ya que no hay investigaciones que empleen Mindfulness como estrategia, desde el análisis del comportamiento, y que a su vez señalen el tiempo de entrenamiento necesario para establecer la habilidad completa; y aunque se dispone de resultados de estudios que utilizan la estrategia de Mindfulness desde otras perspectivas, la duración de estos ha sido de dos horas o más por cada sesión de entrenamiento (Walsh, 2008; Baer, 2003; Marlatt, 2002), pero no indican de manera concluyente si el tiempo utilizado es suficiente para establecer una habilidad tal como se operacionaliza en la presente investigación. Lo anterior muestra la importancia de seguir investigando en esta área desde el análisis del comportamiento, con el fin de establecer con mayor precisión las variables explicativas del cambio al hacer uso del Mindfulness, pues los estudios han mostrado su efectividad (Gethin, 2011; Walsh, 2008; Baer, 2003; Kabat-Zinn, 2003; Brito, 2011; Franco, 2009; Formana et al., 2007; Marlatt & Gordon, 1985; Langer, 1989; Arch & Craske, 2005; Caycedo & Novoa, 2010; Sahagún & Salgado, 2013) y la presente investigación encontró cambios en algunos de los factores de las habilidades en conciencia plena, pero las investigaciones respecto a sus mecanismos explicativos no son concluyentes (García, en prensa; Hölzel et al., 2011). Debido a ello, en el presente estudio se intentan explicar los cambios observados a través de algunas propuestas conceptuales elaboradas por investigadores y autores dentro del análisis del comportamiento en una perspectiva Pos-skinneriana, que han estudiado el Mindfulness y las posibles explicaciones de su funcionamiento. De acuerdo con la propuesta de McHugh y Steward (2012) cuando los individuos aprenden habilidades en conciencia plena, y en el caso del presente estudio son entrenados en nominar y reconocer con mayor facilidad sus eventos privados, es más probable que estos desarrollen el “yo como proceso” para comprender la fluctuación comportamental, por lo que es posible que el entrenamiento realizado en este estudio haya permitido el aprendizaje de habilidades precurrentes necesarias para el establecimiento de un repertorio complejo de autoconocimiento, que dentro de la aproximación de la flexibilidad psicológica implicaría el “yo como contexto” (Wilson, Bordieri & Whiteman, 2012) y de esta manera facilitaría su adaptación a nuevas claves contextuales; sin embargo dado que el presente estudio no midió directamente esos cambios, se sugiere continuar investigando en este tipo de variables con mediciones

específicas para determinar la relación existente entre el Mindfulness y los tipos de experiencia del “yo”.

Otros resultados del estudio mostraron la relación entre los factores de ausencia de reactividad del FFMQ y el factor de observación del FFMQ que fue de 0,443 con una significancia de 0,01, lo que indica que a mayor habilidad para observar se presentaba menor reactividad por parte de los participantes. Sin embargo, los resultados con respecto a la relación entre las facetas del Mindfulness no son concluyentes, pues mientras Baer et al. (2006) encontraron correlación entre todas las facetas, excepto entre el factor de observación que no tuvo un valor significativo, Baer, Carmody, & Hunsinger, (2012) y Neuser (2010) encontraron correlaciones entre todas las facetas del FFMQ. Los hallazgos de dichas investigaciones en comparación con los del presente estudio llevan a plantear la importancia de continuar indagando las correlaciones entre las facetas de este instrumento con población no clínica, ya que en la literatura no se encuentra información suficiente ni concluyente de este tema, para corroborar si existe correlación entre todas o algunas de éstas.

Con respecto a los resultados encontrados en Habilidades de Afrontamiento medidas por la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés indican que los integrantes tanto del grupo control como del grupo experimental presentaban habilidades caracterizadas por el control de la conducta desde el inicio del estudio, por lo que al finalizar no se observaron diferencias significativas entre el pretest y posttest. Esto probablemente se explica por la historia de aprendizaje a la que eventualmente han sido expuestos los estudiantes, que involucra generalmente un entrenamiento en habilidades de afrontamiento centradas en el control de la conducta (Törneke, 2010). De igual manera, estos resultados sugieren que no existe una relación inversa entre las habilidades de conciencia plena y las habilidades de afrontamiento, sino que probablemente ambas puedan hacer parte del repertorio de los estudiantes y de acuerdo a las condiciones contextuales se eligen que tipo de habilidades utilizar.

En relación con las variables extrañas, los participantes del grupo experimental reportaron mayor malestar en las diferentes mediciones y por el contrario en los participantes del grupo control se mantuvieron los mismos niveles de malestar. Esto puede explicarse en los estudiantes del grupo experimental ya que estuvieron expuestos al contacto con su conducta privada incluyendo la relacionada con los estresores característicos de su contexto de práctica profesional, lo que hace que su malestar aumente, probablemente por la historia particular en la cual se ha enseñado a evitar toda la estimulación ambiental o privada que genere malestar. Lo anterior es de relevancia clínica para este tipo de población ya que se requieren programas de intervención o asesoramiento en las instituciones educativas para los estudiantes que estén realizando su práctica profesional y requieren adquirir un repertorio para ajustarse al contexto.

Con respecto a la medida de desregulación emocional, se analizaron las correlaciones pretest y posttest entre el DERS y el FFMQ en el grupo experimental, encontrando en el pretest una correlación negativa y significativa entre el puntaje Total del DERS y Factor de

Descripción, el puntaje Total del DERS y Factor de Actuar con Conciencia, así como en el puntaje Total del DERS y Factor de Ausencia de Juicio; indicando que las personas que han desarrollado habilidades de descripción, actuar con conciencia y ausencia de juicio, obtienen puntajes bajos en el DERS. Posteriormente al correlacionar el puntaje Total del DERS con los factores del FFMQ en el posttest se encontró que las correlaciones mencionadas aumentaron su valor y adicionalmente surgió una correlación negativa y significativa entre el puntaje Total del DERS y el Factor Ausencia de Reactividad. En contraste, los puntajes del DERS en el grupo control obtenidos en el pretest fueron altos y en el posttest nuevos participantes obtuvieron elevados puntajes de desregulación emocional. Mientras que el grupo experimental en el pretest presentó un mayor número de participantes con puntajes altos en el DERS, los cuales disminuyeron tras la intervención; esto resulta importante dado que no hubo diferencias significativas entre los grupos experimental y control en las mediciones de las variables centrales del estudio, pero si una diferencia significativa entre estos grupos en la variable extraña de desregulación emocional indicando que el entrenamiento en estrategias de Mindfulness fue el que posiblemente la generó, ya que todos los participantes estuvieron bajo las mismas condiciones de estudio y la manipulación de la variable independiente fue la única diferencia; otra posible explicación de dichos resultados puede relacionarse con lo mencionado por Vargas & Muñoz-Martínez (2013) acerca de la forma en que los individuos que presentan desregulación emocional y que han estado inmersos en una misma intervención, evidencian resultados y estrategias diferentes luego de ella. Explicado probablemente, por los errores categoriales que hay a la hora de definir el fenómeno de regulación emocional, hecho que merece de mayor atención conceptual y empírica, ya que es un constructo que aborda conductas que son relevantes a nivel clínico, tanto en la adultez como en la infancia. Otro estudio que resalta la importancia de incluir el entrenamiento en Mindfulness en personas con dificultades en la regulación emocional es el de Elices & Cordero (2011) dirigido a que las personas toleraran el malestar, lo notaran y aceptaran sus impulsos, generando conductas alternativas, para sobrellevar las crisis sin incurrir en comportamientos que las afectarán. Finalmente, a partir de estos resultados se sugiere continuar investigando la relación entre estas variables tal como lo realizaron en su estudio Caycedo & Novoa (2010); ya que los resultados de la presente investigación afirman que el entrenamiento en estrategias de Mindfulness parece generar cambios en la desregulación emocional, encontrando que los estudiantes mientras fortalecen repertorios de ausencia de reactividad, ausencia de juicio, actúan con conciencia y describen, reportan menor desregulación emocional. Se sugiere continuar investigando la relación entre estas variables con el objetivo de establecer con mayor precisión sí al adquirir habilidades de conciencia plena las personas logran regular su emoción.

Las limitaciones encontradas durante el estudio se relacionan con la asistencia de los participantes para el entrenamiento, las restricciones respecto al tiempo, el uso de instrumentos de autoinforme. La asistencia de los participantes, hizo referencia a que durante la investigación los estudiantes que conformaron los grupos experimentales no asistieron de manera continua lo cual pudo haber obstaculizado el desarrollo de las habilidades abordadas en el presente estudio (Mace, 2007). A su vez, el tiempo empleado

en las sesiones de entrenamiento fue corto en comparación con otros estudios que han realizado protocolos de entrenamiento con duración de hasta dos horas o más (Walsh, 2008; Baer, 2003; Marlatt, 2002). Sin embargo, la decisión de realizar este estudio con un entrenamiento de 15 minutos, se basó en la disponibilidad de tiempo de los participantes sumado a que autores como Keune & Perczel (2010) mencionan que a partir de 10 minutos se logran entrenar repertorios iniciales de habilidades de Conciencia Plena. En coherencia con esto, el tiempo utilizado en las sesiones de entrenamiento junto con la práctica diaria parecen ser variables que deben ser estudiadas para determinar cuáles son las más eficientes, es decir que faciliten mayores logros en un menor tiempo. En último lugar, el uso de instrumentos de autoinforme, que adicionalmente no han sido validados en la población colombiana, obstaculizan la medición directa de las posibles modificaciones comportamentales, el autoreporte resulta ser una medida verbal del cambio pero no permite evidenciar otro tipo de respuestas que puedan estar presentes (Hölzel et al., 2011), y a nivel metodológico es inalienable el uso de instrumentos que permitan compararse con la población que está inmersa en condiciones contextuales similares porque esto favorece la validez y replicación de los estudios; en la presente investigación hubo limitaciones por la escasez de instrumentos acordes con la operacionalización de las variables de estudio pues gran parte de estos están diseñados desde una perspectiva teórica cognitiva y/o médica. Dando respuesta a las limitaciones mencionadas, se recomiendan los siguientes aspectos: aumentar el tamaño de la muestra con el objetivo de continuar favoreciendo la validez externa y la evidencia de relaciones con un mayor grado de certeza entre las variables de éste estudio. Asimismo, la realización de ejercicios de mayor duración y continuidad semanal, lo que implicaría promover la práctica diaria de manera independiente, en contextos alternos al entrenamiento tal como lo mencionan (Kabat-Zinn 1982; Walsh 2008; Baer 2003) cuyos estudios muestran que el entrenamiento grupal durante por lo menos dos meses y de dos horas por sesión, ayuda a reducir la perturbación del estado de ánimo, dolor, estrés, sueño, aumento de la calidad de vida y mejorías en el funcionamiento inmune. Al dar instrucciones directas sobre la práctica de los ejercicios de Mindfulness, se espera que de manera guiada se adquieran habilidades de conciencia plena (Mace, 2007). A su vez, resulta importante que se continúen los estudios desde el análisis del comportamiento, ya que el estado actual de la investigación con ésta población es poca. Por último, se sugiere claridad en la descripción de los procedimientos en próximos estudios, ya que se observan vacíos de información que dificultan la investigación y la replicación de los estudios.

Referencias

- Anaya, H., Sosa, J., Medina-Mora Icaza, M., & Naranjo, C. (2007). Desarrollo de un modelo cognitivo-conductual motivacional de atención escalonada para estudiantes universitarios con problemas de alcohol. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3) 563-577.
- Ando, M., Natsume, T., Kukihara, H., Shibata, H., & Ito, S. (2011). Efficacy of mindfulness-based meditation therapy on the sense of coherence and mental health of nurses. *Health*, 3, 118-122.

- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2005). Mechanism of mindfulness: emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1849-1858.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Baer, R.A., Carmody, J., & Hunsinger, M. (2012). Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 755-765.
- Barragán, R., Lewis, S., & Palacio, J.E. (2007). Autopercepción de cambios en los déficit atencionales intermedios de estudiante universitarios de Barranquilla sometidos al método de autocontrol de la atención (mindfulness). *Salud Uninorte*, 23(2), 184-192.
- Brito, G. (2011). Programa de reducción del estrés basado en la atención plena (mindfulness): sistematización de una experiencia de su aplicación en un hospital público semi-rural del sur de Chile. *Psicoperspectivas*, 10(1), 221-242.
- Brown, E. L., Baer, R. A., & Berry, D. T. R. (2006). Exploring facets of mindfulness in experienced meditators (Master Theses, University of Kentucky). Recuperado de http://uknowledge.uky.edu/gradschool_theses/397
- Caballero, C., Abello, R., & Palacio, J. (2006). Burnout, engagement y rendimiento académico entre estudiantes universitarios que trabajan y aquellos que no trabajan. *Revista Psicogente*, 9(16), 11-27.
- Caballero, C., Abello, R., & Palacio, J. (2007). Relación del burnout y rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 98-111.
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146.
- Casuso, M. J., Labajos, M.T., & Cuesta, A. (2011). Estudio del estrés, engagement y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud (Tesis Doctoral). Recuperada de <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4926/TD%20Maria%20Jesus%20Casuso%20Holgado.pdf?sequence=1>
- Caycedo, C., & Novoa, M. M. (2010). Entrenamiento en mindfulness en madres de familia: su relación con la regulación emocional (Tesis de maestría). Recuperada de <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/1250/1/psic2.pdf>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.

- De la Fuente, J., Franco, C. & Mañas, I. (2010). Efectos de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) en el estado emocional de estudiantes universitarios. *Revista Estudios sobre Educación*, 19, 31-52.
- Elices, M., & Cordero, S. (2011). Terapia dialéctico conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología Conocimiento y Sociedad*, 3, 132-152.
- Fernández-Abascal E., & Palmero F. (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Formana, E. M., Hoffmana, K.L., McGratha, K. B., Herberta, J. D., Brandsma, L. L., & Lowe, M.R.A. (2007). Comparison of acceptance and control-based strategies for coping with food cravings: an analog study. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2372-2386.
- Franco, C., Molina, A., Salvador, M., & De la Fuente Arias, M. (2011). Modificación de variables de personalidad mediante la aplicación de un programa psicoeducativo de conciencia plena (mindfulness) en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1), 136-147.
- García, Y.A. (En prensa). Assessing the basic behavioral processes in mindfulness and emotional regulation: a translational study. *Article under review Psicología: Teoría e Pesquisa de Brasil*.
- Gethin, R. (2011). On Some Definitions of Mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 263-277.
- Gil, J., Barreto, P., & Montoya, I. (2010). Mejora de las capacidades de atención plena y reducción de síntomas psicopatológicos con mindfulness. *Revista de Información Psicológica*, 98, 42-54.
- Gillberg, C., Harrington, R., & Steinhausen, H.C. (2006). *A clinician's handbook of child and adolescent psychiatry*. New York: Cambridge University Press.
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 26(1), 41- 54.
- Federación Colombiana de Psicología. (2000). Código Ético del Psicólogo, Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(1) 209-225.
- Ferrero, A. (2005). El surgimiento de la Deontología profesional en el campo de la psicología. *Fundamentos en Humanidades Universidad de San Luis*, 11(1), 177-184.
- Franco, C. (2009). Reducción de la percepción del estrés en estudiantes de magisterio mediante la práctica de la meditación flúid. *Apuntes de psicología*, 27(1), 99-109.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Guilford, E., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavior disorder: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.

- Herrera, Y. A., Niño, M. V., Caycedo, C., & Cortes, O. F. (2008). Validación de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS) (Trabajo de grado). Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- Hölzel, B.K., Lazar, S.W., Gard, T., Schuman-Oliver, Z., Vago, D.R., Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537-559
- Ibarra, J., Valdez, L. A., Urbano, H., Jiménez, J., Sifuentes, A., & Coronado, J. (2010). Depresión, ideación suicida e insomnio en universitarios de Saltillo, problemas relevantes de salud pública. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 11(1), 30-32.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of Mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-56.
- Keune, P.M., & Perczel, D. (2010). Mindfulness meditation: A preliminary study on meditation practice during everyday life activities and its association with well-being. *Psychological Topics*, 19(2), 373-386.
- Kurash, C., & Schaul, J. (2006). Integrating Mindfulness meditation within a university counseling center setting. *Journal of College Student Psychotherapy*, 20(3), 53-67.
- Labarca, A. (2011). Familia, salud mental y rendimiento en estudiantes universitarios. *De Familias y Terapias*, 35-43.
- Langer, E. J. (1989). *Mindfulness*. New York: Addison-Wesley Publishing.
- Londoño, N. H., Pérez, M., & Murillo, M. N. (2009). Validación de la escala de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra colombiana. *Informes Psicológicos*, 11(13), 13- 29.
- Mace, C. (2007). Mindfulness in psychotherapy: An introduction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 147-154.
- Mandal, S.P., Arya, Y.K., & Pandey, R. (2012). Mental health and mindfulness: Mediation role of positive and negative affect. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 19, 150-159.
- Mañas, I., Franco, C., & Justo, E. (2011). Reducción de los niveles de estrés docente y los días de baja laboral por enfermedad en profesores de educación secundaria obligatoria a través de un programa de entrenamiento en mindfulness. *Clínica y Salud*, 22(2) 127-137.
- Marlatt, G. A., & Gordon, J.R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York Guilford.

- Marlatt, G. A. (2002). Buddhist philosophy and the treatment of addictive behavior. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9 (1), 44-50.
- Mazzucchelli, T. G., Riss, C. S., & Kane, R. T. (2009). Group behavioural activation and mindfulness therapy for the well-being of non clinical adults: A preliminary open trial. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2, 256-271.
- McHugh, L., & Steward, I. (2012). *The self and perspective taking: Contributions and applications from modern behavioral science*. Oakland: Context Press.
- Mola-Gubbins, A.L. (2009). Confiabilidad y validez de constructo del FFMQ en un Grupo de meditadores y no meditadores (Tesis de Grado). Universidad Católica del Perú.
- Neuser, N. J. (2010). Examining the factors of mindfulness: a confirmatory factor analysis of the five facet mindfulness questionnaire (Doctoral dissertation, Pacific University). Retrieved from: <http://commons.pacificu.edu/spp/128>
- Oman, D., Shapiro, S.L., Thoresen, C.E., Plante, T.G., & Flinders, T. (2008). Meditation lowers stress and supports forgiveness among college students: a randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 56(5), 569-578.
- Pérez, C., Maldonado, P., Aguilar, C., & Acosta, M. (2013) Clima educativo y su relación con la salud mental de alumnos universitarios chilenos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(3), 257-268.
- Póo, A.M., & Vizcarra, M.B. (2008). Violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Terapia Psicológica*, 26 (1), 81-88.
- Sahagún, L.M., & Salgado, C.F. (2013). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato: Un estudio piloto. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(3), 289-305.
- Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. Oakland: Context Press.
- Vargas, R.M., & Muñoz-Martínez, A.M. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicologia USP, São Paulo*, 24(2), 225-240.
- Vélez, A., & Roa, C. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 8(2), 24-32.
- Walsh, E. C. (2008). Effects of mindfulness and experiential avoidance in responding to emotional film clips (Trabajo de Tesis) University of Kentucky.
- Wilson, K., Bordieri, M., & Whiteman, K. (2012). The self and Mindfulness. En L. McHugh & I. Steward, *The Self and Perspective Taking: Contributions and Applications from Modern Behavioral Science* (pp. 181-198). Oakland: Context Press.

APÉNDICES

APÉNDICE A

Consentimiento Informado

KONRAD LORENZ FUNDACION UNIVERSITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

“EFECTO DEL ENTRENAMIENTO EN ESTRATEGIAS DE MINDFULNESS SOBRE LAS HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO Y LAS HABILIDADES DE CONCIENCIA PLENA EN ESTUDIANTES QUE REALIZAN PRÁCTICA PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA”

Antes de aceptar su participación en esta actividad académica es importante que usted lea y entienda la siguiente explicación acerca del propósito y beneficios de la investigación, así como la forma en que será llevado a cabo.

Directora de Tesis

Amanda Milena Muñoz Martínez

Administradoras de la Intervención - Tesistas

Andrea Monroy Cifuentes

Laura Marcela Torres Sánchez

Objetivo de la Investigación

A usted se le pedirá participar en una investigación que pretende evaluar el efecto del entrenamiento en estrategias de Mindfulness sobre las habilidades de afrontamiento y las habilidades de conciencia plena, en estudiantes que realizan práctica profesional en psicología clínica. Con esto se busca de manera específica evaluar las diferencias entre el grupo experimental y control en las habilidades de conciencia plena; y evaluar diferencias entre el grupo experimental y control en las habilidades de afrontamiento.

Procedimiento de la Investigación

La investigación comprende diferentes fases en su desarrollo. La primera fase implica la asignación de los participantes de manera aleatoria a un grupo control o a algún grupo experimental. Luego de esto, se realizarán mediciones iniciales para conocer la condición de cada uno de los participantes, dichas mediciones se harán mediante pruebas e instrumentos validados empírica y/o teóricamente.

En la siguiente fase, el grupo experimental recibirá un entrenamiento en estrategias de Mindfulness, durante 10 sesiones con un encuentro semanal que durará 15 minutos. El

entrenamiento será administrado por **Laura Torres** o por **Andrea Monroy**, dependiendo del grupo al que usted pertenezca.

Durante este tiempo el grupo control, recibirá seguimiento y mediciones relacionadas con el control y la supervisión de variables extrañas, que pudiesen afectar los resultados obtenidos. Luego de finalizadas las 10 sesiones, se harán mediciones de las habilidades iniciales en ambos grupos, con el fin de conocer si hubo cambio o no.

Finalmente se realizará un entrenamiento en estrategias de Mindfulness con el protocolo abreviado que implicará 4 sesiones con los grupos control, igualmente estas sesiones serán hechas de manera grupal durante 15 minutos.

Participación voluntaria

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria, si usted se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema.

Riesgos de participación

No existe ningún riesgo por participar en esta Investigación.

Beneficios para los participantes

Las diferentes investigaciones en esta área han mostrado un impacto en la forma de manejar situaciones de la vida diaria. Así mismo, los participantes de la investigación recibirán un bono mensual de 120 fotocopias, durante el tiempo que dure el estudio. Finalmente, recibirán un bono académico que será establecido con el docente encargado de la asignatura de Seminario de Caso Clínico I.

Confidencialidad del estudio

La información personal de cada uno de los participantes en esta investigación es confidencial, de manera que durante la investigación se asignará un código a cada estudiante, así que no se dispondrá de información que revele la identidad.

Debido a los objetivos de la investigación el conjunto de resultados derivados de los grupos experimental y control serán usados para favorecer y contribuir al desarrollo de la psicología.

Todo lo anterior, estará enmarcado dentro de la ley 1090 donde se enfatiza que la realización de las investigaciones es fundamental proteger el bienestar del usuario, respetando la dignidad y manteniendo informados a los usuarios frente a los objetivos y la naturaleza de los distintos procedimientos. Es así como dentro de la investigación prevalecerá por el respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Confidencialidad de los participantes

El estudio requiere que los integrantes que conformen el grupo experimental, guarden absoluta confidencialidad sobre los procedimientos de intervención o entrenamiento

realizados durante las 10 sesiones mencionadas. Con el fin de no contaminar los datos obtenidos al final de la intervención en los participantes del grupo control. Por lo que se le solicita de manera explícita **no** divulgar la información del entrenamiento a otras personas hasta que éste haya finalizado.

Derechos de los participantes:

Su firma a este documento indica que usted ha leído y comprendido los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de participar en este estudio y confirma que usted:

1. Ha recibido la información de parte de las investigadoras y se le ha informado acerca de los riesgos y beneficios de participar.
2. Que podrá detener y/o retirarse tanto de los ejercicios como de la investigación en el momento en que considere.
3. Comprende sus derechos y sus deberes tras su aceptación voluntaria en la investigación.

Acepto _____ No Acepto _____

Nombre del estudiante

Firma del Estudiante

Cédula de Ciudadanía

Fecha

APÉNDICE B*Instrumentos***FFMQ****(Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Mola-Gubbins, 2009)****Código de Estudiante:** _____

Marque para cada afirmación la opción que mejor describa su propia opinión de lo que generalmente es cierto para usted.

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	GENERALMENTE	SIEMPRE
1. Cuando estoy caminando, deliberadamente noto las sensaciones de mi cuerpo moviéndose.					
2. Soy bueno(a) para encontrar palabras que describan mis sentimientos.					
3. Me critico a mí mismo(a) por tener emociones irracionales o inapropiadas					
4. Percibo mis sentimientos o emociones sin tener ninguna reacción ante estas.					
5. Cuando estoy haciendo algo, mi mente divaga y me distraigo con facilidad.					
6. Cuando me estoy duchando, estoy atento(a) a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.					
7. Puedo fácilmente poner mis creencias, opiniones y expectativas en palabras.					
8. No presto atención a lo que estoy haciendo porque estoy soñando despierto(a), preocupado(a), o distraído					

(a) de algún modo.					
9. Puedo observar mis sentimientos sin dejarme llevar por ellos.					
10. Me digo a mi mismo que no debo sentirme de la manera en que me estoy sintiendo.					
11. Me doy cuenta de cómo las comidas y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.					
12. Es difícil para mí encontrar palabras para describir lo que siento.					
13. Me distraigo fácilmente.					
14. Creo que algunos de mis pensamientos son anormales o malos y no debería pensar de esa manera.					
15. Presto atención a sensaciones tales como el viento en el cabello o el sol en mi cara.					
16. Tengo dificultades para pensar en las palabras que expresen de manera correcta lo que estoy sintiendo.					
17. Hago juicios acerca de si mis pensamientos son buenos o malos.					
18. Encuentro dificultades para estar enfocado(a) en lo que está pasando en el presente.					
19. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me angustian, soy capaz de parar, prestarles atención sin dejarme llevar por estas.					
20. Yo presto atención a					

los sonidos, tales como el tic tac del reloj, el canto de los pájaros o los carros pasando.					
21. En las situaciones difíciles, yo puedo hacer una pausa y no reaccionar de manera inmediata.					
22. Cuando tengo una sensación corporal es difícil para mí describirla porque se me dificulta encontrar las palabras correctas.					
23. Parece que estoy en “piloto automático”, sin mucha conciencia de lo que estoy haciendo.					
24. Cuando estoy angustiado(a) con imágenes o pensamientos, puedo calmarme rápidamente.					
25. Me digo a mi mismo(a) que no debo pensar en la forma en la que estoy pensando.					
26. Me doy cuenta de los olores y sabores de las cosas.					
27. Aunque me sienta terriblemente mal puedo encontrar las palabras que expresen lo que siento.					
28. Hago muchas cosas sin estar realmente atento(a) a lo que estoy haciendo.					
29. Cuando tengo imágenes o pensamientos que me angustian soy capaz de notarlas sin reaccionar ante ellas.					
30. Pienso que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y no					

debería sentir las.					
31. Noto elementos visuales en el arte o en la naturaleza tales como colores, formas, texturas o patrones de luz y sombra.					
32. Mi tendencia natural es a poner en palabras lo que siento.					
33. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me angustian, sólo los noto y las dejo pasar.					
34. Hago trabajos o tareas de forma automática, sin estar consciente de lo que hago.					
35. Cuando tengo imágenes o pensamiento que me angustian, yo me evalúo a mí mismo(a) como buena o mala dependiendo de cómo son las imágenes/pensamientos.					
36. Yo presto atención a como mis pensamientos y emociones afectan mi conducta.					
37. Yo usualmente puedo describir como me siento en un momento con mucho detalle.					
38. Me encuentro a mí mismo(a) haciendo cosas sin prestar mucha atención.					
39. Yo me desapruebo a mí mismo(a) cuando tengo ideas irracionales.					

ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

(Enrique G. Fernández-Abascal y Francesc Palmero, 1999 - Validada Londoño, Pérez & Murillo, 2009)

Código de Estudiante: _____

Estamos interesados, en saber cómo responden las personas frente a **situaciones difíciles** en sus vidas. Por favor, conteste a las siguientes preguntas indicándonos lo que usted hace generalmente frente a los problemas.

No hay respuestas correctas o incorrectas, así que elija la respuesta más exacta para usted, no lo que haría o diría la mayoría de la gente, si no **lo que usted hace cuando esta frente a un problema**.

Para cada pregunta, ponga una cruz en la casilla que mejor describa su forma de comportarse habitualmente frente a un problema. La primera casilla significa **nunca** hace eso, la segunda **casi nunca**, la tercera **a veces**, la cuarta **frecuentemente**, la quinta **casi siempre** y la sexta **siempre**.

1 2 3 4 5 6

NUNCA CASI NUNCA A VECES FRECUENTEMENTE CASI SIEMPRE SIEMPRE

CUANDO YO TENGO UN PROBLEMA...	1	2	3	4	5	6
1. Creo que la experiencia siempre aporta algo positivo.						
2. Pido consejos a mis amigos sobre qué hacer.						
3. Busco a alguien en quien confiar y contarle mis emociones.						
4. Me propongo sacar algo bueno del problema.						
5. Pienso en otras cosas para olvidarme del problema.						
6. Intento aprender de todas las experiencias.						
7. En el momento en que surge un problema, me alejo de éste haciendo cualquier cosa.						
8. Me concentro en los pasos que debo seguir para solucionarlo.						
9. Busco consuelo en mis amigos.						
CUANDO YO TENGO UN PROBLEMA...	1	2	3	4	5	6
10. Me esfuerzo en sacar los aspectos positivos.						
11. Intento dar vuelta los problemas para ver lo más positivo.						
12. Intento rescatar lo positivo de lo que está sucediendo.						
13. Trato de olvidarlo.						
CUANDO YO TENGO UN PROBLEMA...	1	2	3	4	5	6
14. Trato de distraerme para no pensar en el problema.						

15. Frente a una dificultad, preparo todo lo que voy a hacer.						
16. Evito el problema concentrándome en otras actividades.						
17. Después que tengo un problema, cambio, maduro como persona						
18. Confío mis sentimientos a un amigo.						

DERS**(Gratz & Roemer, 2004; Herrera, Niño, Caycedo & Cortes, 2008)****Código de Estudiante:** _____

Por favor indique que tan frecuentemente las siguientes afirmaciones aplican para usted escribiendo el número que considere más apropiado de acuerdo con la escala que encuentra abajo. Señale en número correspondiente en la línea junto a cada ítem.

1-----	-----2-----	-----3-----	-----4-----	-----5-----
Casi nunca	Algunas veces	Cerca de la	La mayoría del	Casi siempre
(0-10%)	(11-35%)	mitad del tiempo	tiempo	(91-100%)
		(36-65%)	(66-90%)	

- | | | |
|-------|-----|--|
| _____ | 1) | Yo siento claridad sobre mis emociones. |
| _____ | 2) | Yo experimento mi emoción como sobrecogedora y fuera de control. |
| _____ | 3) | No tengo idea de cómo me estoy sintiendo. |
| _____ | 4) | Tengo dificultad para encontrar el significado a mis sentimientos. |
| _____ | 5) | Yo estoy atento a mis sentimientos. |
| _____ | 6) | Yo sé exactamente como me estoy sintiendo. |
| _____ | 7) | Yo me preocupo por lo que estoy sintiendo. |
| _____ | 8) | Yo me siento confundido acerca de cómo me siento. |
| _____ | 9) | Cuando estoy alterado, yo reconozco mis emociones. |
| _____ | 10) | Cuando estoy alterado, yo me siento avergonzado por sentirme de esta manera. |
| _____ | 11) | Cuando estoy alterado, tengo dificultad para realizar el trabajo. |
| _____ | 12) | Cuando estoy alterado, quedo fuera de control. |
| _____ | 13) | Cuando estoy alterado, creo que seguirá siendo así durante mucho tiempo. |
| _____ | 14) | Cuando estoy alterado, creo que voy a terminar sintiéndome muy deprimido. |

- _____ 15) Cuando estoy alterado, creo que mis sentimientos son válidos e importantes.
- _____ 16) Cuando estoy alterado, tengo dificultad para concentrarme en otras cosas.
- _____ 17) Cuando estoy alterado, me siento fuera de control.
- _____ 18) Cuando estoy alterado, me siento avergonzado de mí mismo por sentir de esa manera.
- _____ 19) Cuando estoy alterado, yo sé que puedo encontrar una manera para eventualmente sentirme mejor.
- _____ 20) Cuando estoy alterado, yo siento como si fuera débil.
- _____ 21) Cuando estoy alterado, me siento culpable por sentir de esa manera.
- _____ 22) Cuando estoy alterado, yo tengo dificultades concentrándome.
- _____ 23) Cuando estoy alterado, tengo dificultades controlando mis comportamientos.
- _____ 24) Cuando estoy alterado, creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor.
- _____ 25) Cuando estoy alterado, me irrito conmigo mismo por sentirme de esa manera.
- _____ 26) Cuando estoy alterado, me empiezo a sentir muy mal acerca de mí mismo.
- _____ 27) Cuando estoy alterado, creo que revolcarme en eso es todo lo que puedo hacer.
- _____ 28) Cuando estoy alterado, pierdo el control sobre mis conductas.
- _____ 29) Cuando estoy alterado, encuentro difícil pensar en algo más.
- _____ 30) Cuando estoy alterado, me tomo el tiempo para averiguar lo que realmente estoy sintiendo.
- _____ 31) Cuando estoy alterado, me toma un largo tiempo sentirme mejor.
- _____ 32) Cuando estoy alterado, mis emociones se sienten sobrecogedoras.

LISTA DE CHEQUEO DE ESTRESORES

(Documento elaborado para el presente estudio. Basado en Vélez & Roa, 2005; Caballero, Abello & Palacio, 2007)

Califique de 1 a 5, teniendo en cuenta que el nivel de malestar producido por los siguientes estresores: 5 total malestar, 4 moderado, 3 indiferente, 2 poco y 1 nada.

<i>Estresores</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Gran cantidad de lecturas					
Gran cantidad de trabajos escritos					
Preparación de exámenes					
Presentación de seminarios o exposiciones					
Dificultad en la realizar trabajos grupales					
Realización de informes					
Llevar a cabo prácticas					
Pasar al siguiente semestre					
Horarios de clase					
Horarios de practica					
Adaptación al sitio de practica (clima laboral)					
descontento con notas obtenidas					
Organización del tiempo					
Dificultades económicas					
Dificultades familiares					
Dificultades en la relación de pareja					
Dificultades con amigos					
Dificultades de salud					
Dificultades académicas					
Falta de espacios de recreación/ocio					

CUESTIONARIO SOBRE LA HISTORIA DE MEDITACIÓN**(Brown, Baer & Berry 2006)****Código de Estudiante:** _____

Este cuestionario indaga sobre su experiencia con la meditación. Las prácticas pueden incluir meditación contemplativa, de *Mindfulness*, meditación trascendental, Vipassana o meditación del tipo Zen. Por favor, no incluya prácticas de oración, yoga, tai chi, chi gong, u otras prácticas similares al responder el cuestionario.

1. Elija la afirmación que describa de la mejor manera su experiencia con la meditación. Por favor incluya tanto su experiencia pasada como la actual. Si usted ha tenido periodos de meditación constante y otros en los que no meditaba, elija la afirmación que mejor refleje su experiencia meditativa TOTAL.

Nota: entiéndase “regularmente” como tres o más veces por semana y “semiregularmente” como una o dos veces por semana.

_____ Nunca he meditado.

_____ He meditado una vez u ocasionalmente, nunca regularmente o semiregularmente.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente por menos de un mes.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente de 1 a 6 meses.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente de 7 a 11 meses.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente de 1 a 5 años.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente de 6 a 10 años.

_____ He meditado regularmente o semiregularmente por más de 10 años.

Si usted ha elegido la primera o segunda opción de esta pregunta, deténgase aquí. Su participación ha terminado. Si eligió alguna de las otras opciones, por favor continúe con las siguientes preguntas.

2. **Actualmente**, ¿está usted realizando algún tipo de meditación de manera regular o semiregular?

_____ no, solía meditar regularmente o semiregularmente, pero he dejado de hacerlo.

_____ sí, medito regularmente o semiregularmente.

3. Considerando toda su experiencia en meditación, ¿cuántas veces por semana ha meditado en promedio? (no incluya retiros)

_____ una o dos veces por semana

_____ 3 a 4 veces por semana

_____ 5 a 6 veces por semana

_____ 7 o más veces por semana

4. Considerando toda su experiencia en meditación, ¿cuánto tiempo han durado sus sesiones de meditación en promedio? (no incluya retiros)

_____ Menos de 10 minutos cada vez

_____ 10 a 20 minutos cada vez

_____ 21 a 30 minutos cada vez

_____ 31 a 45 minutos cada vez

_____ 46 a 60 minutos cada vez

_____ Más de 60 minutos cada vez

5. ¿Ha completado algún retiro de meditación? Si es así, por favor indique el número total de días que usted estuvo en retiro, **sumando todos los retiros de haber participado en más de uno**. Por ejemplo, un retiro de 7 días, uno de 9 días más uno de un fin de semana equivalen a 18 días.

_____ no, nunca he participado de un retiro

_____ Sí, un total de 1 a 4 días

_____ Sí, un total de 5 a 10 días

_____ Sí, un total de 11 a 30 días

_____ Sí, un total de 1 a 3 meses

_____ Sí, un total de 3 meses a más

6. Por favor, describa por qué mantiene una práctica de meditación. Califique la importancia de cada una de las siguientes posibles razones escribiendo el número apropiado en el espacio en blanco.

1 = no es importante

2 = es poco importante

3 = es parcialmente importante

4 = es muy importante

5 = es extremadamente importante

Medito:

- _____ 1. Pues es una manera de lidiar con la aflicción (ansiedad, depresión, infelicidad, etc.)
- _____ 2. Pues es una manera de incrementar el entendimiento de uno mismo, la conciencia de uno mismo.
- _____ 3. Para incrementar mi entendimiento y/o sabiduría con respecto a las personas.
- _____ 4. Para incrementar mi nivel de entendimiento y/o sabiduría con respecto a la vida en general
- _____ 5. Por curiosidad, para saber qué sucede.
- _____ 6. Porque personas a las que respeto meditan regularmente
- _____ 7. Pues es una manera de lidiar con el dolor corporal, enfermedad, o alguna otra condición médica
- _____ 8. Pues es una manera de sentirme mejor físicamente (más sano, con más energía)
- _____ 9. Pues es una manera de cultivar formas de comportamientos más sanos y adaptativas
- _____ 10. Para desarrollarme espiritualmente
- _____ 11. Porque es parte de mi tradición religiosa
- _____ 12. Porque me ayuda a funcionar mejor en el trabajo que realizo
- _____ 13. Para cultivar la compasión por los demás
- _____ 14. Para cultivar la compasión conmigo mismo
- _____ 15. Por otras razones. Por favor descríbalas en sus propias palabras:

Muchas gracias.